

**PROFIL PERESEPAN POLIFARMASI PADA PASIEN DIABETES
MELITUS DI PUSKESMAS PUCANG SEWU SURABAYA**



SONIA TIFFANI

2443014199

PROGRAM STUDI S1

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA

2017

**PROFIL PERESEPAN POLIFARMASI PADA PASIEN DIABETES
MELITUS DI PUSKESMAS PUCANG SEWU SURABAYA**

SKRIPSI

Dinjukan untuk memenuhi sebagian persyaratan
memperoleh gelar Sarjana Farmasi Program Studi Strata I
di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

OLEH:
SONIA TIFFANI
2443014199

Telah disetujui pada tanggal 18 Desember 2017 dan dinyatakan LULUS

Pembimbing I,



Lucia Hendriati, S.Si., M.Sc., Apt.
NIK. 241.97.0282

Pembimbing II,



Okta Dwiana Rizqa, S.Farm., Apt.

Mengetahui,
Ketua Penguji



Dra. Siti Surdjati, MS., Apt.
NIK. 241.12.0734

**LEMBAR PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui skripsi/karya ilmiah saya, dengan judul **Profil Peresepan Polifarmasi Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya** untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu *Digital Library* Perpustakaan Unika Widya Mandala Surabaya untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 18 Desember 2017



Sonia Tiffani

2443014199

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil tugas akhir ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini merupakan hasil plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Surabaya, 18 Desember 2017



Sonia Tiffani

2443014199

PROFIL PERESEPAN POLIFARMASI PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS PUCANG SEWU SURABAYA

SONIA TIFFANI
2443014199

ABSTRAK

Polifarmasi didefinisikan sebagai penggunaan obat hingga mencapai 5 atau lebih jenis obat. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui potensi DRPs resep polifarmasi pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dan data yang digunakan merupakan data retrospektif dari pasien DM di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi pada periode bulan Mei-Juli 2017, yaitu sebanyak 95 resep. Profil resep yang dianalisis meliputi profil demografi pasien berdasarkan jenis kelamin, jumlah *item* obat tiap lembar resep, jumlah penggunaan OHO tiap lembar resep, jumlah penggunaan OHO tiap golongan, profil kejadian DRPs, profil potensi DRPs tiap lembar resep, jenis potensi interaksi obat tiap lembar resep, macam penyakit penyerta DM, dan hubungan antara jumlah obat dengan kejadian DRPs. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu berdasarkan profil persepan obat yang termasuk kategori polifarmasi pada pasien DM rata-rata menerima 5,9 *item* obat tiap lembar resep dan terdapat hubungan yang signifikan ($P=0,012$) antara penambahan jumlah obat dengan potensi DRPs yang terjadi pada pasien Diabetes Melitus.

Kata kunci : Diabetes Melitus, DRPs, Polifarmasi, Puskesmas, Resep

POLYPHARMACY PRESCRIBING PROFILE OF DIABETES MELLITUS PATIENTS IN PUSKESMAS PUCANG SEWU SURABAYA

SONIA TIFFANI
2443014199

ABSTRACT

Polypharmacy is defined as a use of drug up to 5 or more drugs. The purpose of this research is to know the potential of DRPs polypharmacy prescription in Diabetes Mellitus patient at Puskesmas Pucang Sewu Surabaya. This research is descriptive research and data used is retrospective data from Diabetes Mellitus patient at Puskesmas Pucang Sewu Surabaya fulfill inclusion criteria in period of May-July 2017, that are 95 prescription. The prescribed profiles analyzed included the patient's demographic profile by gender, the total use of drugs item in each prescription sheet, the usage of OAD in each prescription sheet, the total of OAD usage per class, the drug incident profile, the DRPs potential profile in each recipe sheet, the potential drug interaction type in each prescription sheet, various types of comorbidities, and the relation between the total use of drugs and the incident of DRPs. The conclusion of this research according to the prescribing profile of polypharmation category in patient DM can be concluded that the average usage of 5.9 items of drug is the most prescription that is given to the patients and there is a significant relation ($P = 0.012$) between additions of drugs with potential DRPs that occur in Diabetes Mellitus patients.

Key Words : Community Health Center, Diabetes Mellitus, DRPs, Polypharmacy, Prescription

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunianya, sehingga skripsi dengan judul Profil Peresepan Polifarmasi pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya dapat terselesaikan dengan baik. Penyusunan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu selama proses pembuatan naskah skripsi ini :

1. Ibu Lucia Hendriati, S.Si., Apt selaku pembimbing 1 dan penasihat akademik, serta Bu Okta Dwiana Rizqa S.Farm., Apt selaku pembimbing 2, yang telah mencurahkan waktu, tenaga, dan kesabaran dalam membimbing, memberikan masukan dan saran, serta pengarahan selama proses pembuatan naskah skripsi dari awal hingga akhir.
2. Ibu Dra. Siti Surdijati, MS., Apt, dan Bu Elisabeth Kasih M.Farm. Klin., Apt., selaku penguji, yang telah memberikan masukan dan saran yang bermanfaat dalam penyusunan naskah skripsi.
3. Bapak Drs, Kuncoro Foe, G.Dip.Sc., Ph.D., Apt., selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya dan Bu Sumi Wijaya, Ph.D., Apt., selaku dekan Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
4. Seluruh dosen dan staff Universitas Katolik Widya Mandala khususnya Fakultas Farmasi yang telah memberikan pengajaran dan ilmu yang berguna untuk penyusunan naskah skripsi dan masa depan.

5. Papa dan mama yang telah memberikan cinta, kasih sayang, doa, dan dukungan secara moral maupun materiil, serta saudara - saudara yang telah memberikan dukungan dan semangatnya.
6. Kepada HaYati tercinta (Yeni Agustina, Naomi Bonga, Sanggar Prakoso), teman tim penelitian di puskesmas (M. Subhan, Ika Lisa W., Iis, Tiara) dan seluruh teman-teman yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu yang telah memberikan semangat, dukungan dan doa selama penyusunan naskah skripsi.

Dengan keterbatasan pengalaman, pengetahuan maupun pustaka yang ditinjau, terdapat kekurangan dalam penulisan naskah skripsi ini. Akhir kata sangat diharapkan kritik dan saran agar naskah skripsi ini dapat lebih disempurnakan.

Surabaya, Desember 2017

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Bagi Puskesmas	4
1.4.2 Manfaat Bagi Dokter	4
1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti	5
1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Lain	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Tinjauan tentang Diabetes Melitus	6
2.1.1 Definisi Diabetes Melitus	6
2.1.2 Diagnosis Diabetes Melitus	6
2.1.3 Klasifikasi Diabetes Melitus	7
2.1.4 Faktor Risiko	11
2.1.5 Gejala Klinik	11

	Halaman
2.1.6 Tatalaksana Terapi Diabetes Melitus.....	12
2.1.7 Komplikasi Diabetes Melitus	19
2.2. Tinjauan tentang Puskesmas.....	23
2.2.1 Definisi Puskesmas	23
2.2.2 Fungsi dan Wewenang Puskesmas	24
2.3. Tinjauan tentang Asuhan Kefarmasian.....	26
2.4. Tinjauan tentang <i>Drug Related Problems</i> (DRPs) .	27
2.4.1. Definisi DRPs	27
2.4.2. Kategori DRPs	28
2.5. Tinjauan tentang Polifarmasi.....	31
2.6. Tinjauan tentang Resep	32
2.7. Tinjauan tentang Penelitian Sebelumnya.....	34
 BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1. Jenis Penelitian	37
3.2. Lokasi Penelitian	37
3.3. Waktu Penelitian	37
3.4. Jumlah Sampel	37
3.5. Populasi dan Sampel Penelitian.....	38
3.5.1. Populasi Penelitian.....	38
3.5.2. Sampel Penelitian.....	38
3.6. Variabel Penelitian	39
3.7. Analisis Data	39
3.7.1 Tujuan Analisis Data	39
3.7.2 Penyajian Data.....	40
3.8 Instrumen Penelitian	40
3.9 Definisi Oprasional.....	40
3.10 Skema Kerangka Oprasional.....	43

	Halaman
3.11 Skema Kerangka Konseptual.....	44
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian.....	45
4.1.1 Profil Demografi Pasien	
Berdasarkan Jenis Kelamin	45
4.1.2 Jumlah <i>Item</i> Obat Tiap Lembar Resep	46
4.1.3 Jumlah Penggunaan OHO	
Tiap Lembar Resep.....	47
4.1.4 Jumlah Penggunaan OHO	
Tiap Golongan	48
4.1.5 Profil Kejadian DRPs	48
4.1.6 Profil Potensi DRPs Tiap	
Lembar Resep	49
4.1.7 Jenis Potensi Interaksi Obat	
Tiap Lembar Resep.....	54
4.1.8 Macam Penyakit Penyerta Penderita DM	56
4.1.9 Hubungan Antara Jumlah Obat	
Dengan Kejadian DRPs	57
4.2 Pembahasan	58
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	68
5.2 Saran.....	68
5.2.1 Saran Kepada Puskesmas	68
5.2.2 Saran Kepada Tenaga Kesehatan.....	68
5.2.3 Saran Kepada Peneliti Selanjutnya	68
DAFTAR PUSTAKA	70
LAMPIRAN	75

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR	Halaman
3.1 Skema kerangka operasional	43
3.2 Skema kerangka konseptual	44
4.1 Profil Demografi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	46
4.2 Jumlah <i>Item</i> Obat Tiap Lembar Resep	47
4.3 Jumlah Penggunaan OHO Tiap Lembar Resep	47
4.4 Jumlah Penggunaan OHO Tiap Golongan	48
4.5 Profil Kejadian DRPs	49
4.6 Jenis Potensi Interaksi Obat Tiap Lembar Resep	55
4.7 Jumlah Potensi Interaksi Tiap Lembar Resep	56
4.8 Macam Penyakit Penyerta Penderita DM	57

DAFTAR TABEL

TABEL	Halaman
2.1 Kadar Tes Laboratorium Darah Untuk Diagnosis DM.....	7
2.2 Klasifikasi DM	10
2.3 Faktor Resiko Pada Dm Tipe 2.....	11
2.4 Target Penatalaksanaan Diabetes	13
2.5 Penggolongan OHO.....	16
2.6 Contoh Sediaan Insulin.....	17
2.7 Pelaksanaan dan Tanggung Jawab <i>Pharmaceutical Care</i>	27
2.8 Obat yang Dapat Menyebabkan Hiperglikemia.....	30
2.9 Obat yang Dapat Menyebabkan Hipoglikemia.....	30
4.1 Profil Demografi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	46
4.2 Jumlah <i>Item</i> Obat Tiap Lembar Resep	46
4.3 Jumlah Penggunaan OHO Tiap Lembar Resep	47
4.4 Jumlah Penggunaan OHO Tiap Golongan	48
4.5 Profil Kejadian DRPs	48
4.6 Profil Potensi DRPs Tiap Lembar Resep.....	49
4.7 Jenis Potensi Interaksi Obat Tiap Lembar Resep	54
4.8 Jumlah Potensi Interaksi Tiap Lembar Resep	55
4.9 Macam Penyakit Penyerta Penderita DM.....	56
4.10 Hubungan Antara Jumlah Obat Dengan Kejadian DRPs.....	57

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN	Halaman
A. Rangkuman Hasil Data Resep Polifarmasi	75
B. Analisis Uji Chi-Square Program SPSS 16	100
C. Surat Keterangan Ijin Penelitian Dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya	101
D. Surat Keterangan Rekomendasi Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.....	102

DAFTAR SINGKATAN

ADA	: <i>American Diabetes Association</i>
AUC	: <i>Area Under Curve</i>
CAD	: <i>Coronary Heart Disease</i>
CVD	: <i>Cardiovascular Disease</i>
DKA	: <i>Diabetic Ketoacidosis</i>
DM	: <i>Diabetes Melitus</i>
DPP-IV	: <i>Dipeptidyl Peptidase-IV</i>
DRPs	: <i>Drug Related Problems</i>
EPO	: <i>Evaluasi Penggunaan Obat</i>
FKTP	: <i>Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama</i>
GAD	: <i>Glutamic Acid Decarboxylase</i>
GLP-1	: <i>Glucose Like Peptide-1</i>
HCT	: <i>Hidrochlorotiazide</i>
ICCA	: <i>Islet Cell Cytoplasmic Antibodies</i>
ICSA	: <i>Islet Cell Surface Antibodies</i>
IDDM	: <i>Insulin Dependent Diabetes Mellitus</i>
IDF	: <i>International Diabetes Federation</i>
IFG	: <i>Impaired Fasting Glucose</i>
IGT	: <i>Impaired Glucose Tolerance</i>
ISDN	: <i>Isosorbide Dinitrate</i>
LDL	: <i>Low Density Lipoprotein</i>
MESO	: <i>Monitoring Efek Samping Obat</i>
NGSP	: <i>National Glycohaemoglobin Standardization Program</i>
NIDDM	: <i>Insulin Non-Dependent Diabetes Mellitus</i>
OAD	: <i>Oral Anti Diabetic</i>
OHO	: <i>Obat Hipoglikemik Oral</i>

PCNE	: <i>Pharmaceutical Care Network Europe Foundation</i>
PCT	: Paracetamol
PERKENI	: Perkumpulan Endokrinologi Indonesia
PIO	: Pelayanan Informasi Obat
PKOD	: Pemantauan Kadar Obat dalam Darah
PTO	: Pemantauan Terapi Obat
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
PVD	: Peripheral Vascular Disease
ROTD	: Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki
SGLT-2	: <i>Sodium Glucose Co-Transporter 2</i>
TZD	: Tiazolidindion